

8

第八章
Chapter

醫療點數



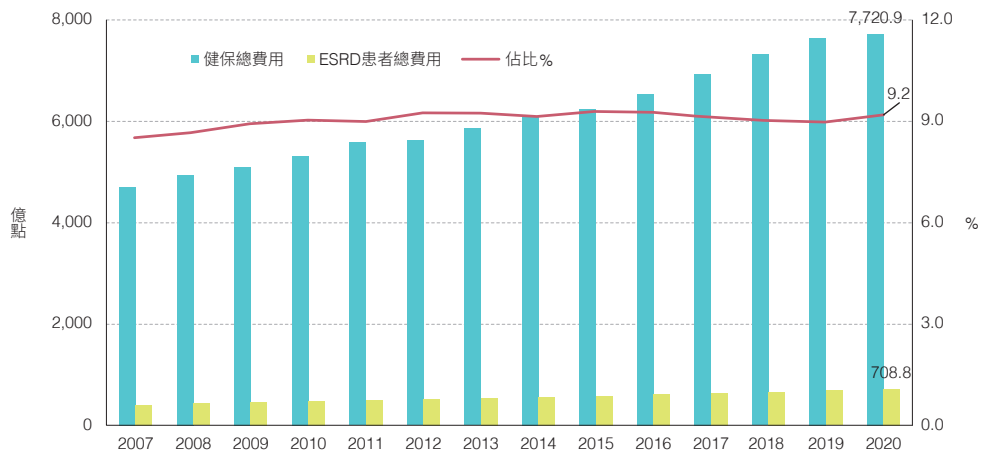


第八章 | 醫療點數

1. 末期腎臟病患者醫療支出佔全民健保支出情形分析

2007-2020年全民健保總支出與末期腎臟病患者總醫療點數皆有逐年增加的情形。全民健保總支出從2007年4,699.8億點，增加至2020年7,720.9億點。而末期腎臟病患者總醫療點數從2007年400.0億點，增加至2020年708.8億點，佔比為8.7%-9.3%（圖114）。

圖114 全民健保總費用支出與末期腎臟病患者總醫療點數耗用情形與佔比(%)

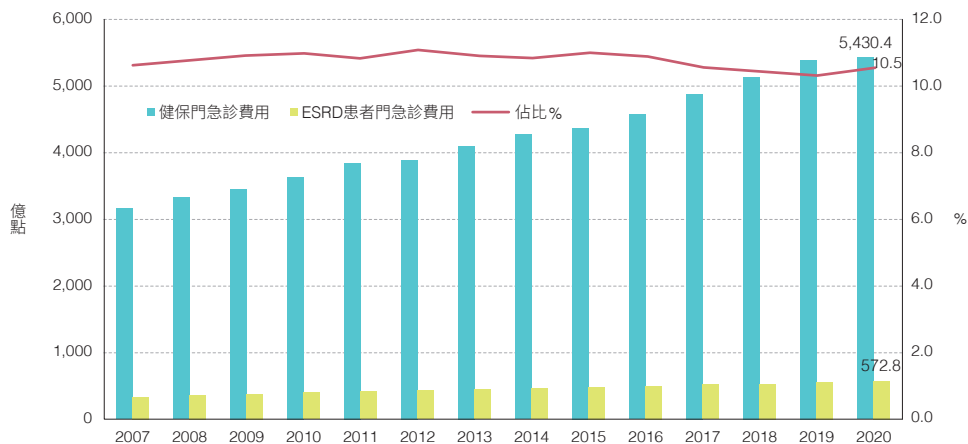


資料來源：全民健康保險署與健保資料庫。

註：佔比(%) = ESRD患者總費用點數 / 健保總費用點數 * 100。

依就診方式區分，2007-2020年全民健保門急診支出與末期腎臟病患者門急診醫療總點數皆有逐年增加的情形。全民健保門急診支出從2007年3,162.5億點，增加至2020年5,430.4億點。而末期腎臟病患者門急診醫療總點數從2007年336.0億點，增加至2020年572.8億點，佔比為10.4%-11.1%。依年齡別區分，2020年以75(含)歲以上末期腎臟病患者門急診醫療總點數佔該年齡別全民健保門急診支出比率最高，為15.6%；40歲以下最低，為1.9%。而全民健保住院支出與末期腎臟病患者住院醫療總點數亦有逐年增加的情形。全民健保住院支出從2007年1,537.3億點，增加至2020年2,290.5億點。而末期腎臟病患者住院醫療總點數從2007年64.0億點，增加至2020年136.0億點，佔比為4.3%-5.9%。依年齡別區分，2020年以65-74歲末期腎臟病患者住院醫療總點數佔65-74歲全民健保住院支出比率最高，為8.7%；75(含)歲以上次之，為7.4%；40歲以下最低，為1.3%（圖115-圖118）。

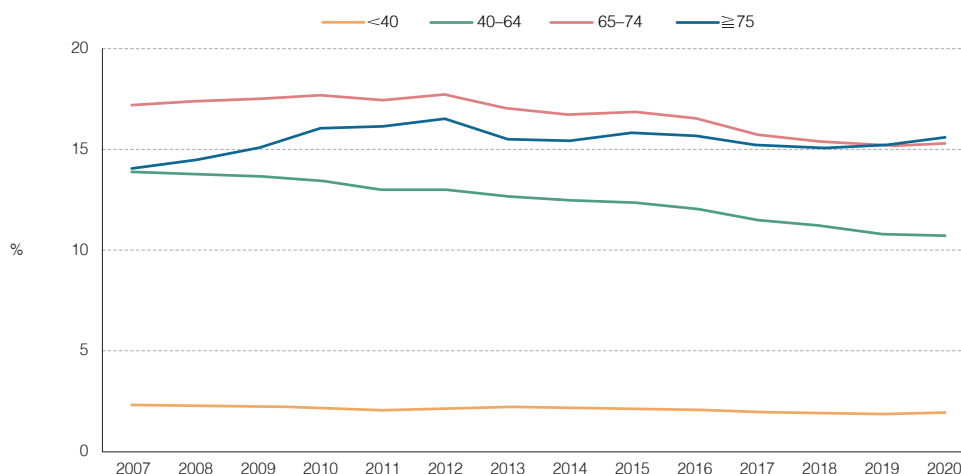
圖 115 全民健保門急診費用支出與末期腎臟病患者門急診醫療點數耗用情形與佔比(%)



資料來源：全民健康保險署與健保資料庫。

註：佔比(%) = ESRD患者門急診費用點數 / 健保門急診費用點數 * 100。

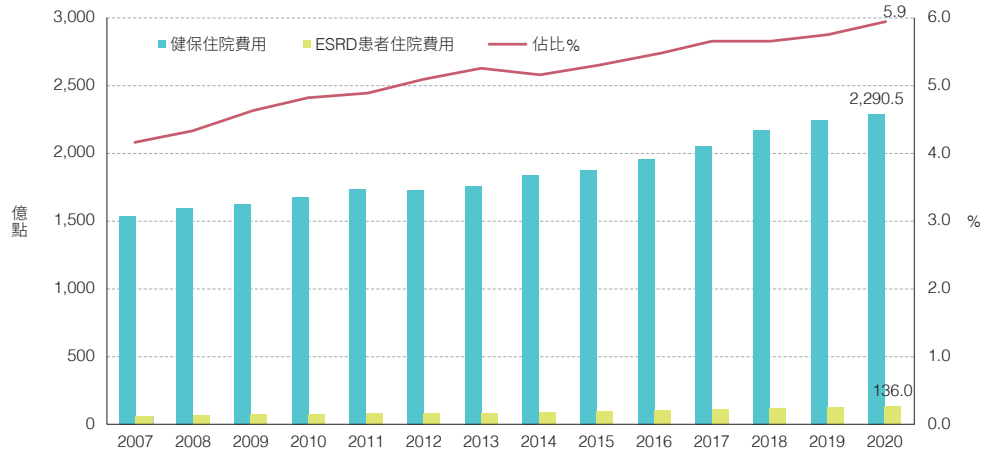
圖 116 末期腎臟病患者門急診醫療點數佔全民健保門急診費用支出比率(%) (依年齡別)



資料來源：全民健康保險署與健保資料庫。

註：(年齡別) 佔比(%) = (年齡別) ESRD患者門急診費用點數 / (年齡別) 健保門急診費用點數 * 100。

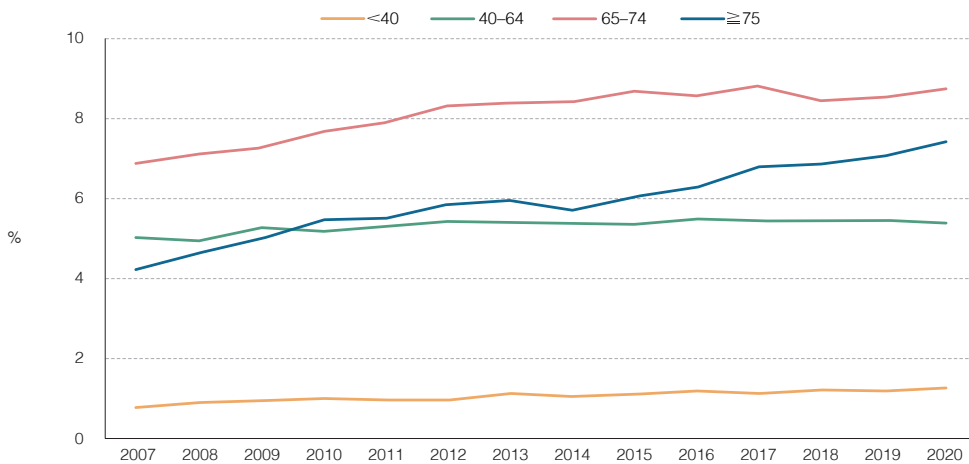
圖 117 全民健保住院費用支出與末期腎臟病患者住院醫療點數耗用情形與佔比 (%)



資料來源：全民健康保險署與健保資料庫。

註：佔比 (%) = ESRD 患者住院費用點數 / 健保住院費用點數 * 100。

圖 118 末期腎臟病患者住院醫療點數佔全民健保住院費用支出比率 (%) (依年齡別)

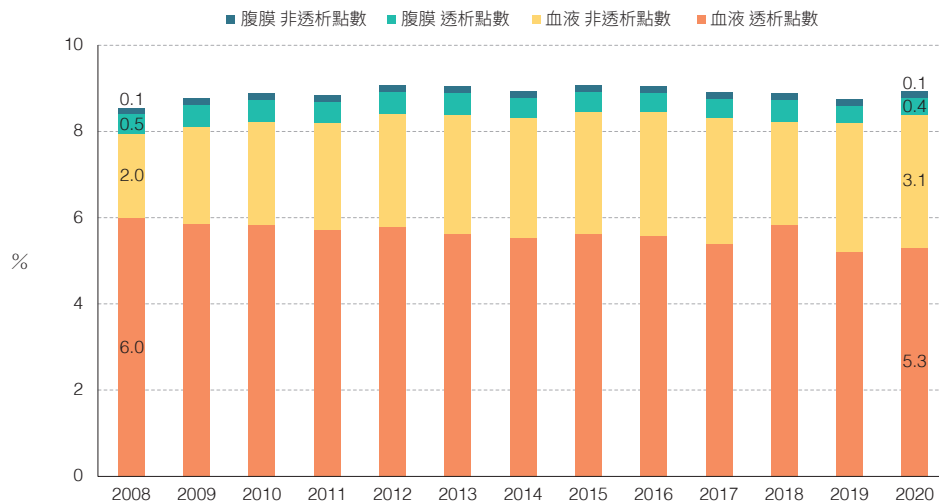


資料來源：全民健康保險署與健保資料庫。

註：(年齡別) 佔比 (%) = (年齡別) ESRD 患者住院費用點數 / (年齡別) 健保住院費用點數 * 100。

依患者接受腎臟替代療法模式別與就診給付項目別區分，2008年血液非透析醫療點數佔全民健保總費用支出比率從2.0%，增加至2020年3.1%。而2008年血液透析醫療點數佔全民健保總費用支出比率從6.0%，減少至2020年5.3%。依就診方式別與就診給付項目別區分，2008年門急診透析醫療點數佔全民健保門急診費用支出比率從9.4%，減少至2020年8.1%。2008年門急診非透析醫療點數佔全民健保門急診費用支出比率從1.3%，增加至2020年2.5%。2008年住院非透析醫療點數佔全民健保住院費用支出比率從4.0%，增加至2020年5.7%（圖119-圖120）。

圖119 末期腎臟病患者醫療點數佔全民健保總費用支出比率(%) (依患者接受腎臟替代療法模式別*就診給付項目別)

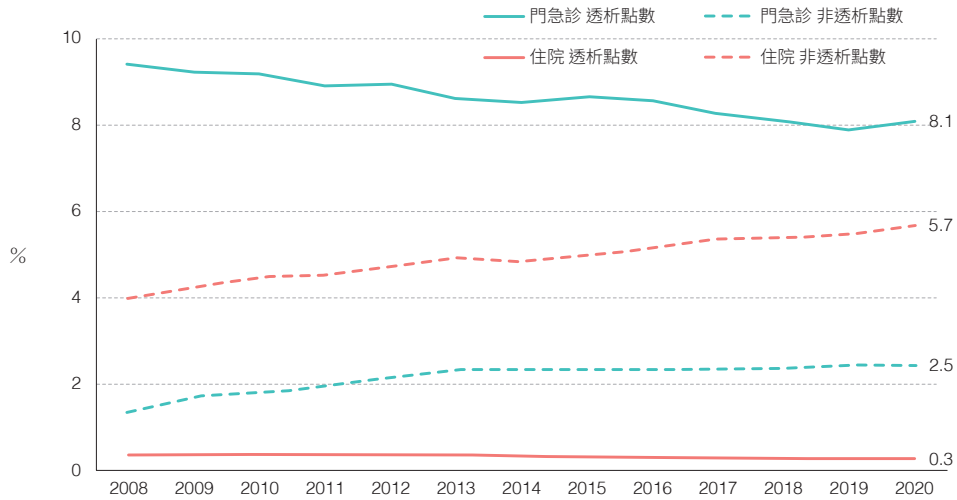


資料來源：全民健康保險署與健保資料庫。

註1：當年度最後一季有使用過腹膜透析就算是腹膜透析，若無使用則歸為血液透析。移植則為已接受過腎臟移植者。

註2：佔比(%) = (患者接受腎臟替代療法模式別*就診項目別) ESRD患者費用點數/健保總費用點數*100。

圖 120 末期腎臟病患者醫療點數佔全民健保費用支出比率(%) (依就診方式別*就診給付項目別)



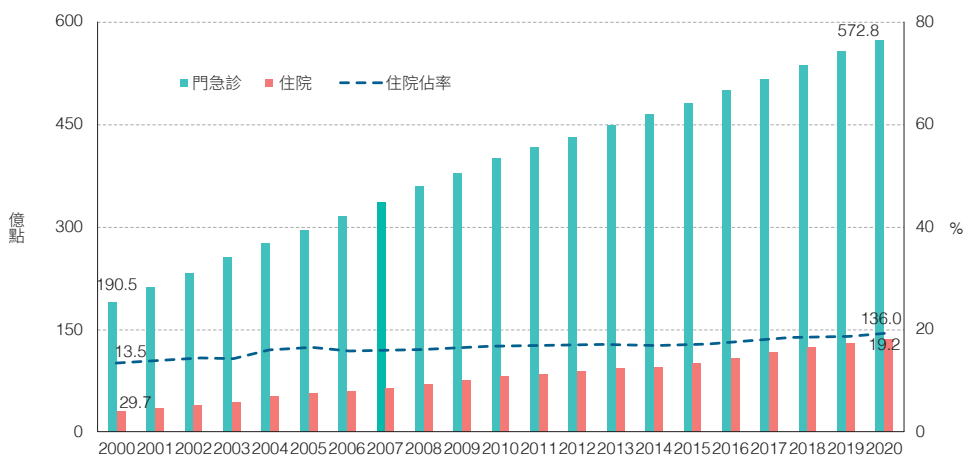
資料來源：全民健康保險署與健保資料庫。

註：佔比(%) = (就診方式別*就診項目別) ESRD 患者費用點數 / (就診方式別) 健保費用點數 * 100。

2. 總醫療點數情形分析

依就診方式區分，門急診醫療總點數從2000年190.5億點，增加至2020年572.8億點；住院醫療總點數從2000年29.7億點，增加至2020年136.0億點。住院醫療總點數佔總醫療點數比率從2000年13.5%，增加至2020年19.2%。在變化率方面，整體來說2016-2020年總醫療點數、門急診醫療總點數與住院醫療總點數會較前一年為增加約3%-9% (圖 121-圖 122)。

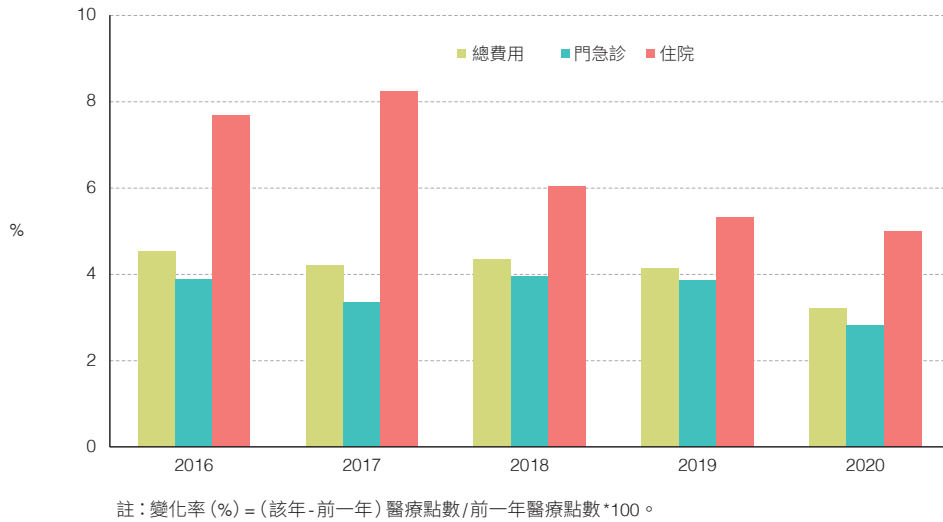
圖 121 末期腎臟病患者總醫療點數 (依就診方式別)



資料來源：全民健康保險署與健保資料庫。

註：住院佔率(%) = 住院費用點數 / (住院 + 門急診費用點數) * 100。

圖 122 末期腎臟病患者總醫療點數變化率(%) (依就診方式別)



依患者接受腎臟替代療法模式區分，血液透析患者從2000年209.3億點，增加至2020年648.7億點；腹膜透析患者從2000年10.0億點，增加至2020年40.7億點；移植患者從2000年0.9億點，增加至2020年19.5億點。在變化率方面，血液透析患者醫療總點數增加比率比腹膜透析患者高。依就診給付項目區分，透析項目總醫療點數高於非透析項目。透析項目從2000年174.9億點，增加至2020年445.8億點；非透析項目從2000年45.3億點，增加至2020年263.0億點(圖123-圖125)。

圖 123 末期腎臟病患者總醫療點數 (依患者接受腎臟替代療法模式別)

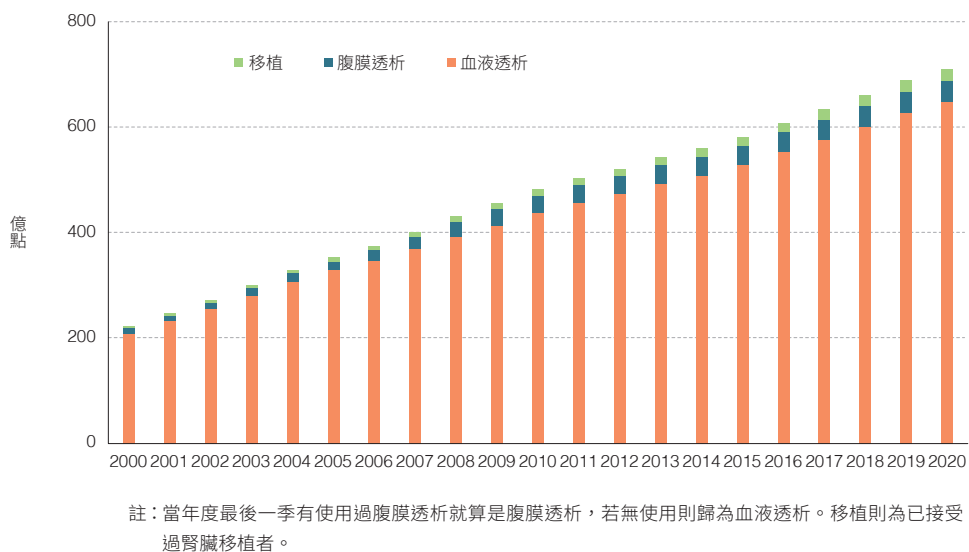
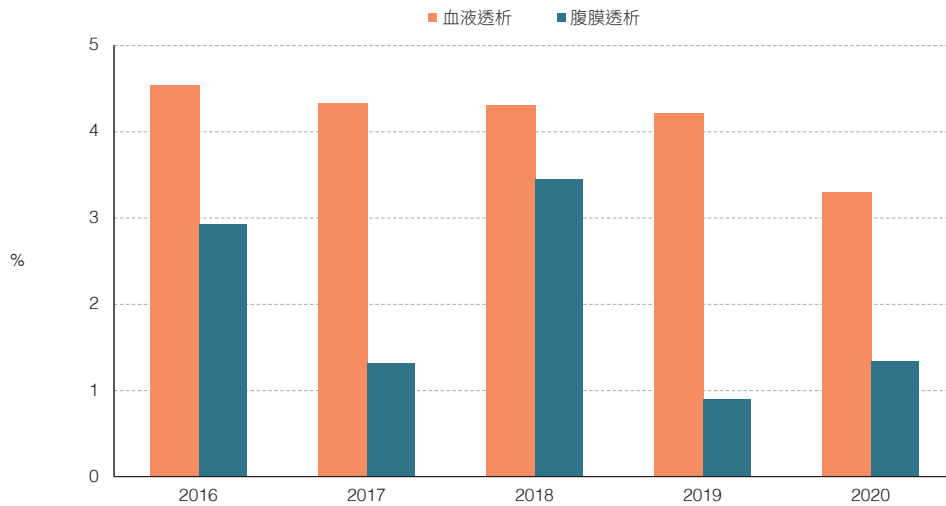


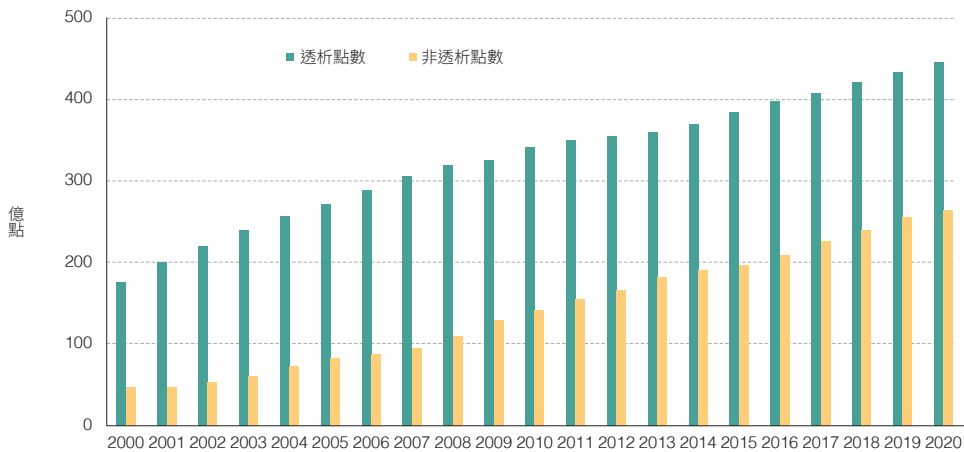
圖 124 末期腎臟病患者總醫療點數變化率(%) (依患者接受腎臟替代療法模式別)



註 1: 當年度最後一季有使用過腹膜透析就算是腹膜透析, 若無使用則歸為血液透析。移植則為已接受過腎臟移植者。

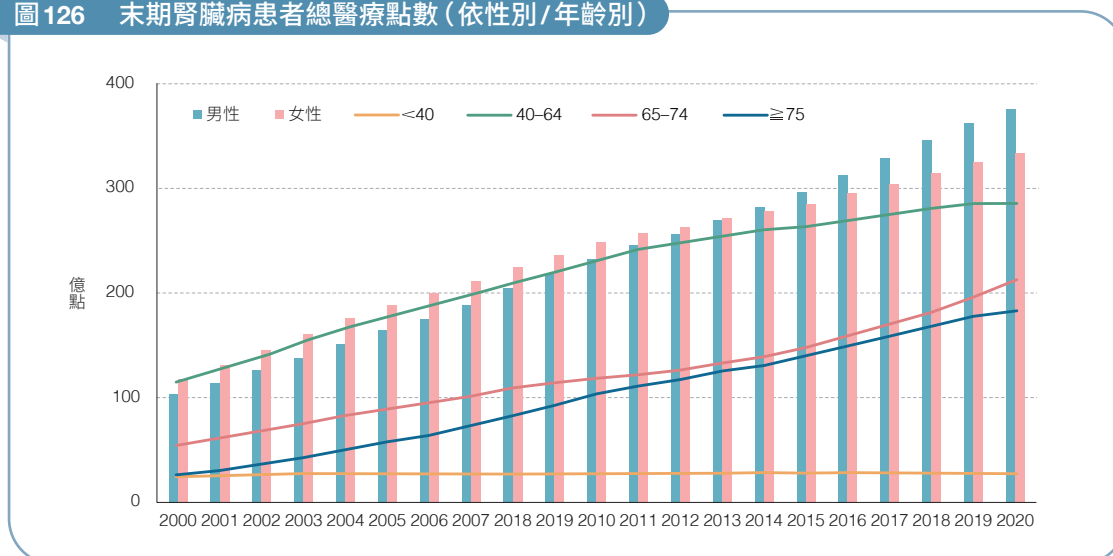
註 2: 變化率(%) = (該年 - 前一年) 患者接受腎臟替代療法模式別之醫療點數 / 前一年患者接受腎臟替代療法模式醫療點數 * 100。

圖 125 末期腎臟病患者總醫療點數 (依就診給付項目別)



依性別區分，自2014年起男性高於女性。男性從2000年102.5億點，增加至2020年376.0億點；女性從2000年117.6億點，增加至2020年332.8億點。依年齡別區分，以40-64歲總醫療點數最多、65-74歲次之、40歲以下最少，2020年分別為286.2、212.1與27.3億點（圖126）。

圖126 末期腎臟病患者總醫療點數（依性別/年齡別）



在平均總醫療點數方面，2002-2020年末期腎臟病患者平均總醫療點數為每人每月平均6.39-7.15萬點。依就診方式區分，門急診平均總醫療點數為每人每月平均5.41-5.78萬點；住院則為每人每月平均0.92-1.37萬點。依患者接受腎臟替代療法模式區分，血液透析患者平均總醫療點數從2002年每人每月平均6.51萬點，增加至2020年7.47萬點；腹膜透析患者從2012年每人每月平均4.96萬點，略為增加至2020年5.57萬點；移植患者從2007年每人每月平均3.34萬點，略為增加至2020年3.88萬點。依就診給付項目區分，給付透析項目平均總醫療點數從2002年每人每月平均5.17萬點，下降至2020年4.50萬點；非透析項目從2002年每人每月平均1.22萬點，增加至2020年2.65萬點。依患者接受腎臟替代療法模式別與就診給付項目別區分，血液透析項目平均總醫療點數從2013年每人每月平均4.62萬點，增加至2020年4.73萬點；腹膜透析項目平均總醫療點數從2012年每人每月平均3.97萬點，增加至2020年4.17萬點；血液非透析項目平均總醫療點數從2010年每人每月平均1.99萬點，增加至2020年2.74萬點；腹膜非透析項目平均總醫療點數從2012年每人每月平均0.99萬點，增加至2020年1.40萬點（圖127-圖130）。

圖 127 末期腎臟病患者月平均醫療點數 (依就診方式別)

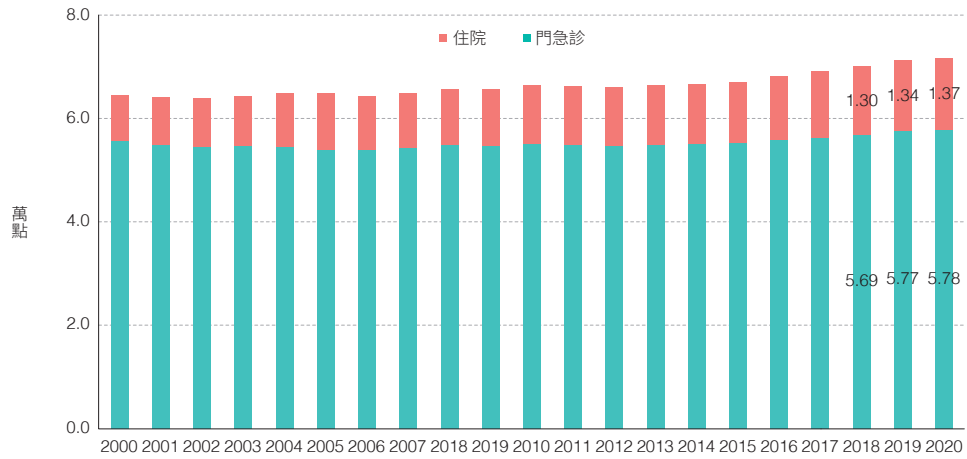
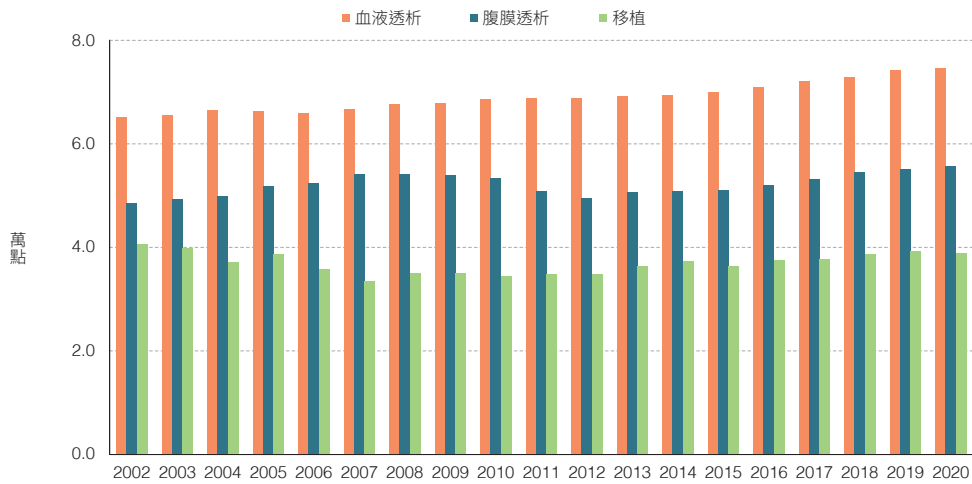


圖 128 末期腎臟病患者月平均醫療點數 (依患者接受腎臟替代療法模式別)



註：當年度最後一季有使用過腹膜透析就算是腹膜透析，若無使用則歸為血液透析。移植則為已接受過腎臟移植者。

圖 129 末期腎臟病患者月平均醫療點數 (依就診給付項目別)

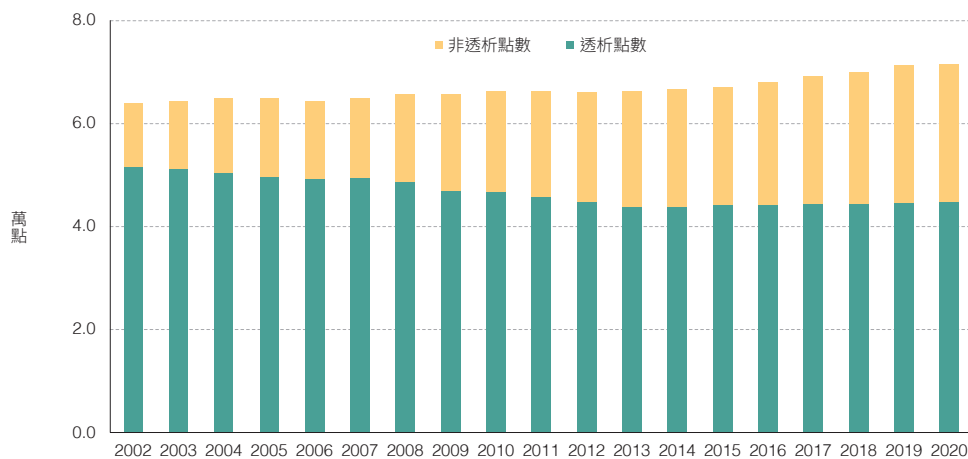
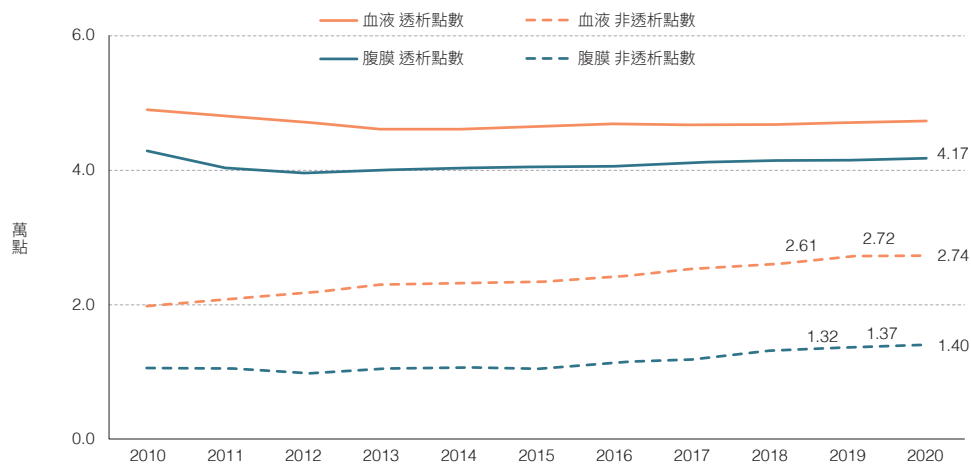


圖 130 末期腎臟病患者月平均醫療點數 (依患者接受腎臟替代療法模式別 · 就診給付項目別)



註：當年度最後一季有使用過腹膜透析就算是腹膜透析，若無使用則歸為血液透析。移植則為已接受過腎臟移植者。

依性別區分，平均總醫療點數男性略高於女性。男性從2002年每人每月平均6.45萬點，增加至2020年7.22萬點；女性從2002年每人每月平均6.34萬點，增加至2020年7.07萬點。依年齡別區分，自2010年起以75(含)歲以上平均總醫療點數最多，2020年為每人每月平均7.61萬點；40歲以下次之，為7.10萬點(圖131-圖132)。

圖 131 末期腎臟病患者月平均醫療點數(依性別)

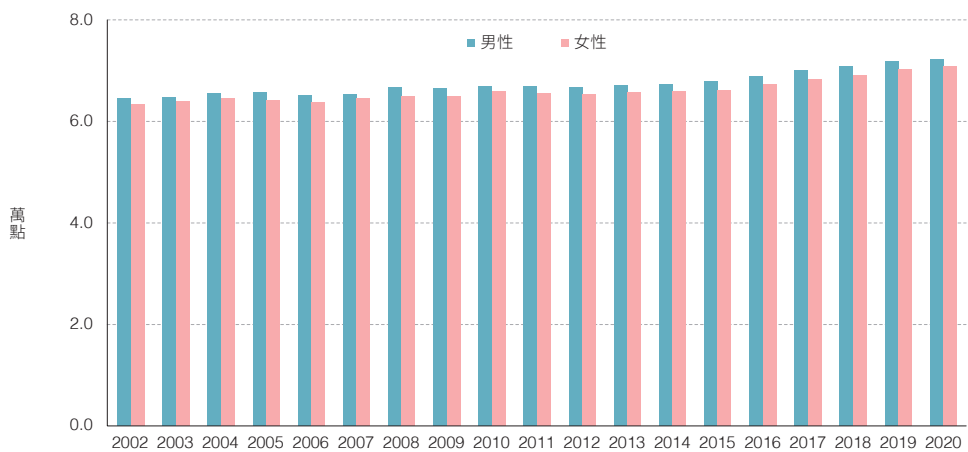
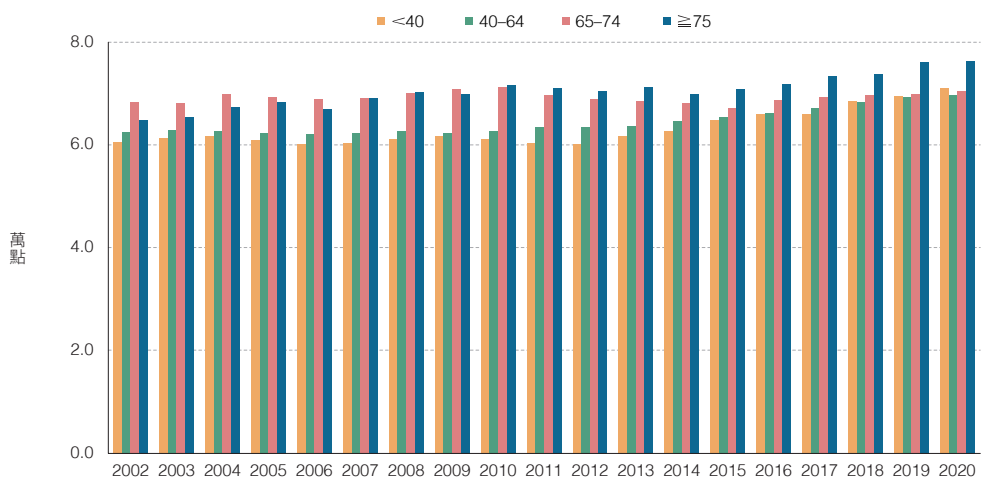


圖 132 末期腎臟病患者月平均醫療點數(依年齡別)



3. 門急診醫療總點數情形分析

依患者接受腎臟替代療法模式區分，血液透析患者門急診醫療總點數從2000年181.3億點，增加至2020年522.3億點；腹膜透析患者從2000年8.6億點，增加至2020年34.8億點；移植患者從2000年0.6億點，增加至2020年15.7億點。依就診給付項目區分，透析項目門急診醫療總點數高於非透析項目。透析項目從2000年171.5億點，增加至2020年439.7億點；非透析項目從2000年19.0億點，增加至2020年133.1億點（圖133-圖134）。

圖 133 末期腎臟病患者門急診醫療總點數（依患者接受腎臟替代療法模式別）

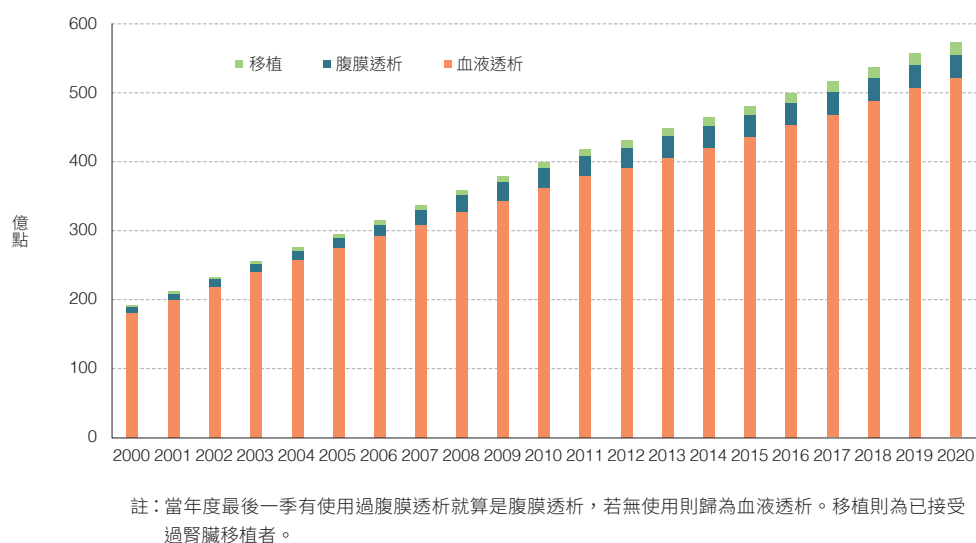
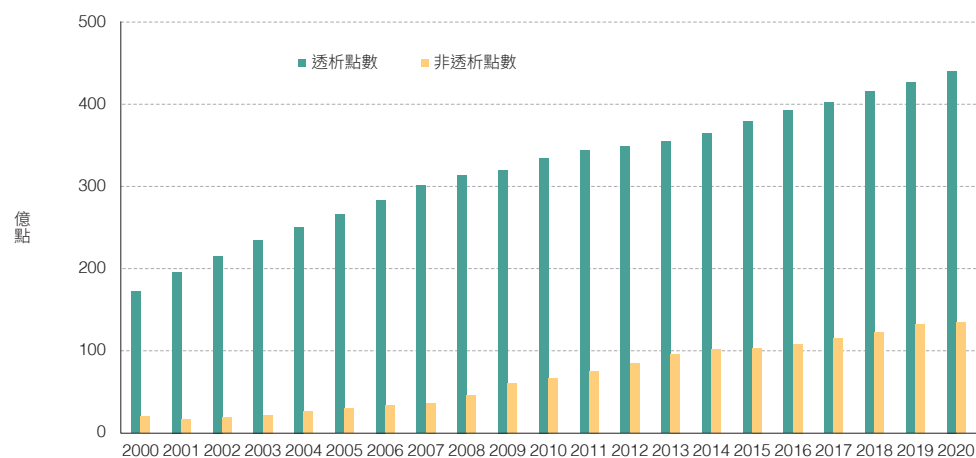
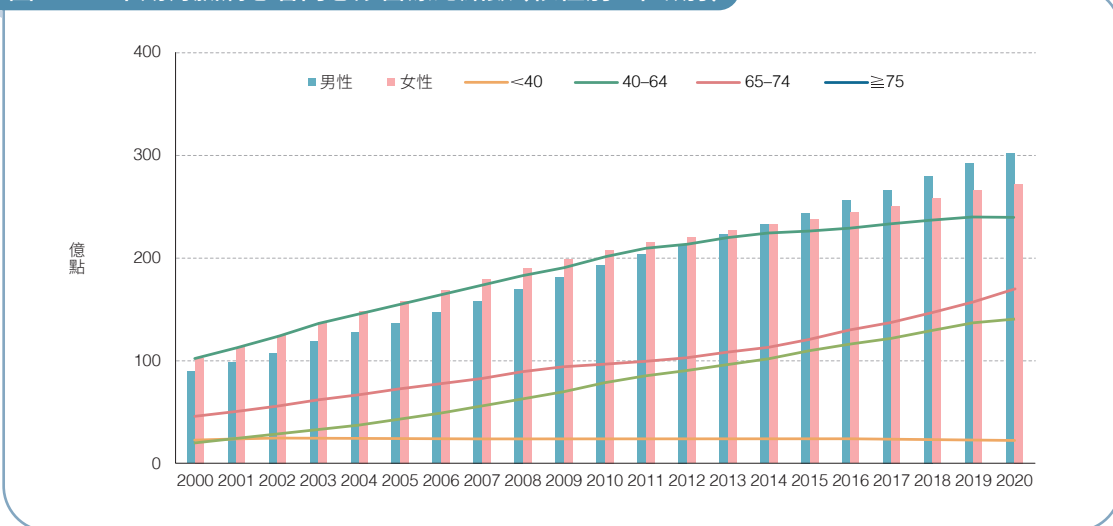


圖 134 末期腎臟病患者門急診醫療總點數（依就診給付項目別）



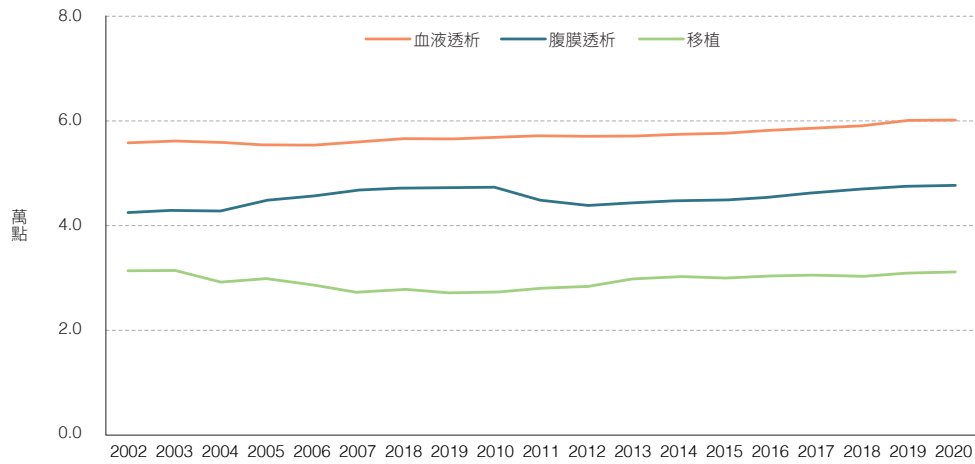
依性別區分，自2014年起男性門急診醫療總點數高於女性。男性從2000年88.8億點，增加至2020年301.4億點；女性從2000年101.7億點，增加至2020年271.4億點。依年齡別區分，以40-64歲門急診醫療總點數最多，65-74歲次之，40歲以下最少，2020年分別為239.7、170.0與22.7億點（圖135）。

圖 135 末期腎臟病患者門急診醫療總點數（依性別/年齡別）



在平均門急診醫療總點數方面，依患者接受腎臟替代療法模式區分，血液透析患者從2002年每人每月5.58萬點，略為增加至2020年6.01萬點；腹膜透析患者從2012年每人每月4.39萬點，略為增加至2020年4.77萬點；移植患者在2013-2020年間為每人每月2.98-3.11萬點。依就診給付項目區分，透析項目從2002年每人每月5.07萬點，下降至2020年4.43萬點；非透析項目從2002年每人每月0.41萬點，增加至2020年1.34萬點。依患者接受腎臟替代療法模式別與就診給付項目別區分，血液透析項目平均總醫療點數從2014年每人每月平均4.53萬點，增加至2020年4.67萬點；腹膜透析項目平均總醫療點數從2014年每人每月平均4.02萬點，增加至2020年4.16萬點；血液非透析項目平均總醫療點數從2010年每人每月平均0.90萬點，增加至2020年1.35萬點；腹膜非透析項目平均總醫療點數從2010年每人每月平均0.46萬點，增加至2020年0.61萬點。依性別區分，男性略高於女性。2020年分別為每人每月平均5.78與5.77萬點。依年齡別區分，2015年起各年齡別患者月平均門急診醫療總點數有增加的情形。2020年以40歲以下最多，從2015年每人每月5.55萬點，增加至2020年5.89萬點；65-74歲最少，從2015年每人每月5.46萬點，增加至2020年5.64萬點（圖136-圖140）。

圖 136 末期腎臟病患者月平均門急診醫療點數 (依患者接受腎臟替代療法模式別)



註：當年度最後一季有使用過腹膜透析就算是腹膜透析，若無使用則歸為血液透析。移植則為已接受過腎臟移植者。

圖 137 末期腎臟病患者月平均門急診醫療點數 (依就診給付項目別)

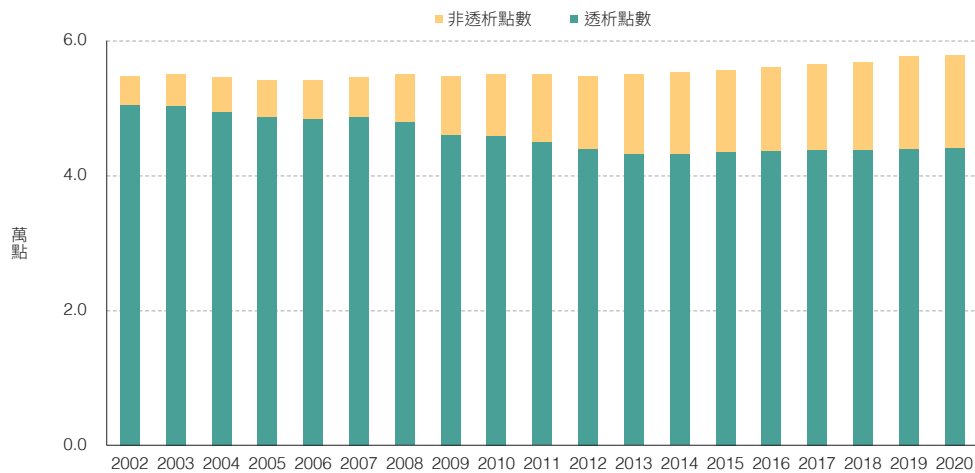
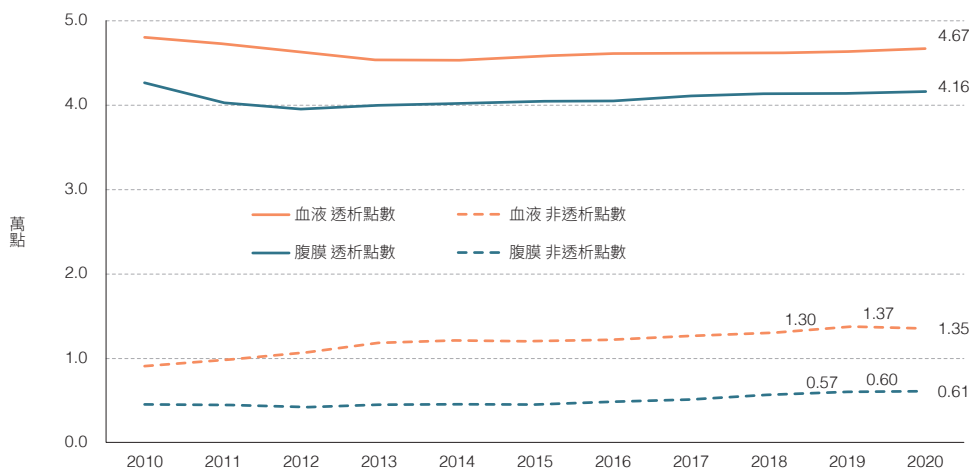


圖 138 末期腎臟病患者月平均門急診醫療點數（依患者接受腎臟替代療法模式別・就診給付項目別）



註：當年度最後一季有使用過腹膜透析就算是腹膜透析，若無使用則歸為血液透析。移植則為已接受過腎臟移植者。

圖 139 末期腎臟病患者月平均門急診醫療點數（依性別）

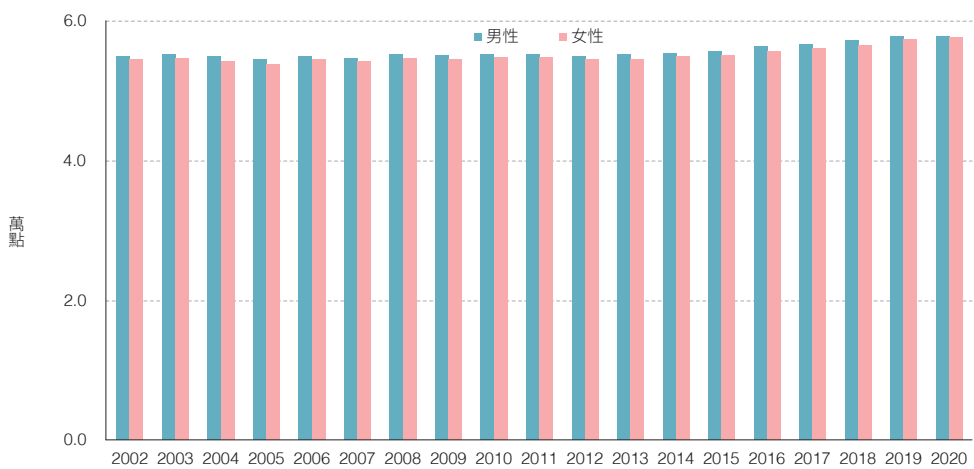
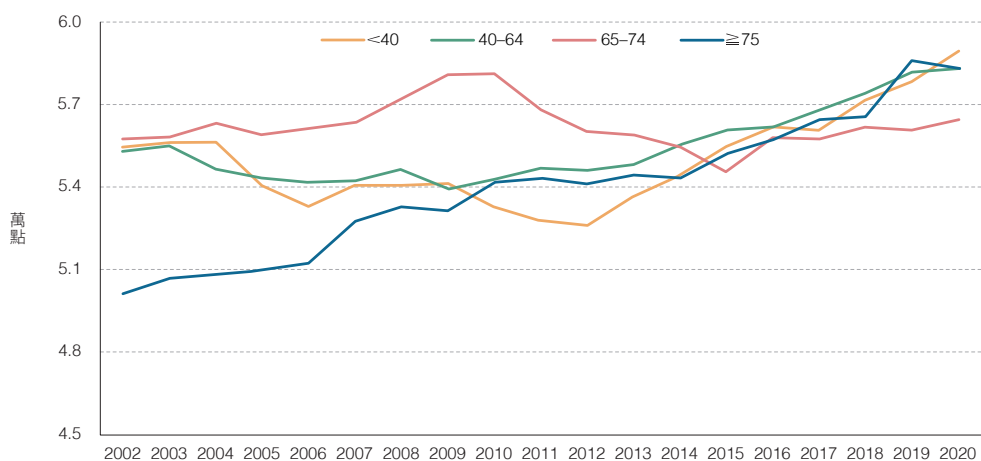


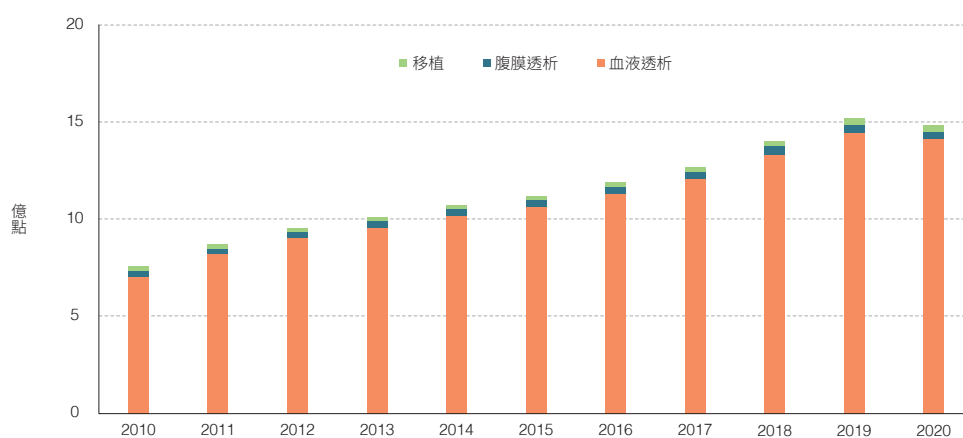
圖 140 末期腎臟病患者月平均門急診醫療點數（依年齡別）



4. 急診醫療總點數情形分析

依患者接受腎臟替代療法模式區分，2020年血液透析患者急診醫療總點數為14.1億點；腹膜透析患者為0.4億點；移植患者為0.2億點。依就診院所層級別區分，2020年醫學中心急診醫療總點數為5.9億點，區域醫院為7.2億點，地區醫院為1.6億點。依性別區分，2020年男性急診醫療總點數高於女性。分別為7.4與7.3億點。依年齡別區分，2020年以40-64歲與75(含)歲以上急診醫療總點數最多，40歲以下最少，分別為4.9與0.4億點。依年齡別與就診院所層級別區分，2020年40歲以下急診醫療總點數以醫學中心佔比最高，而40(含)歲以上各年齡別則以區域醫院佔比最高(圖141-圖144)。

圖 141 末期腎臟病患者急診醫療總點數(依患者接受腎臟替代療法模式別)



註：當年度最後一季有使用過腹膜透析就算是腹膜透析，若無使用則歸為血液透析。移植則為已接受過腎臟移植者。

圖 142 末期腎臟病患者急診醫療總點數(依就醫院所層級別)

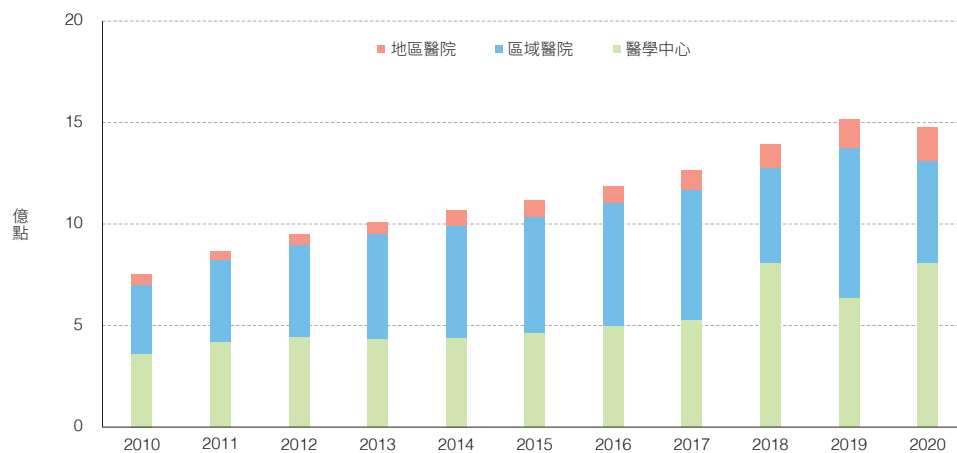


圖 143 末期腎臟病患者急診醫療總點數 (依性別/年齡別)

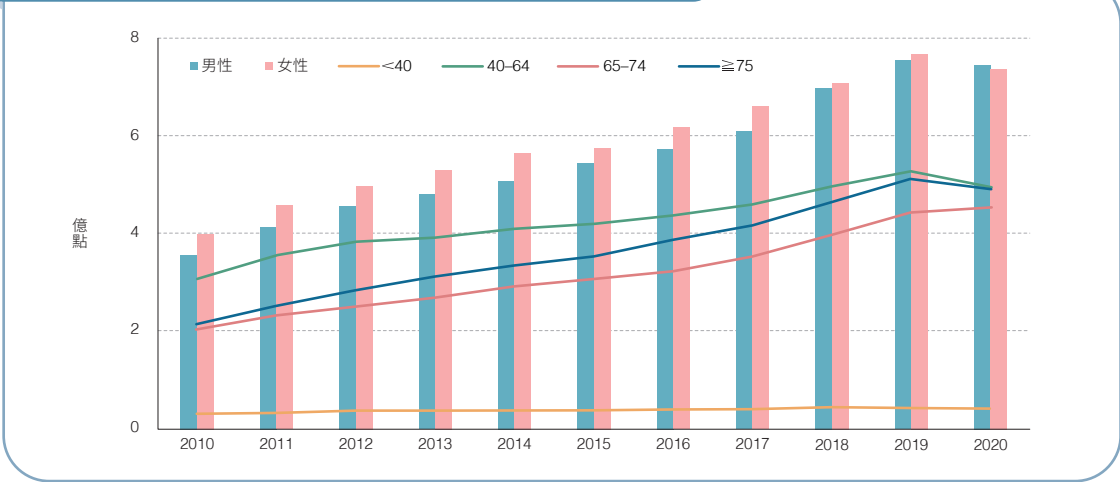
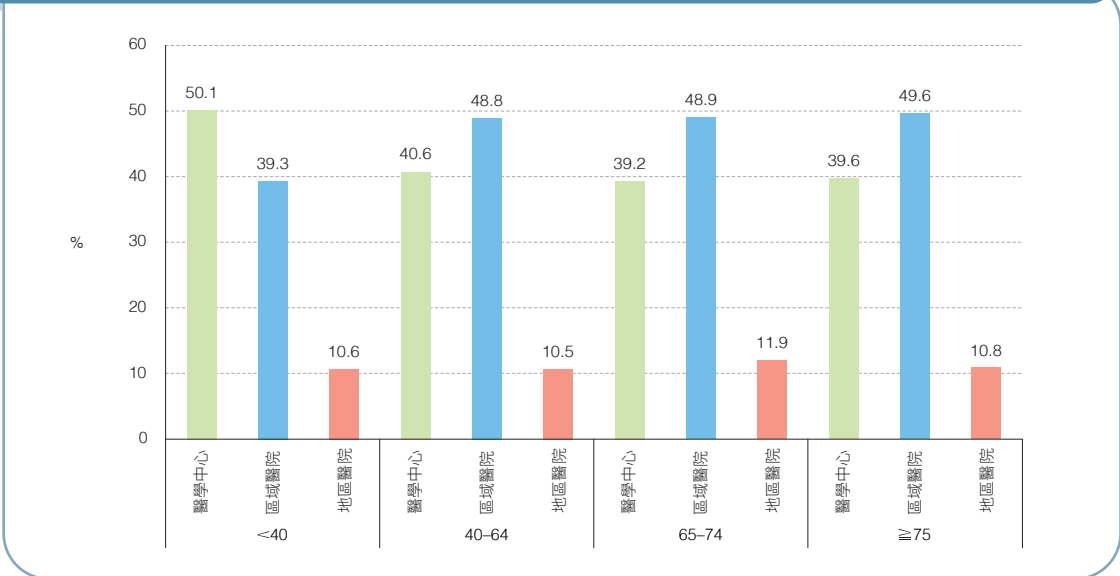
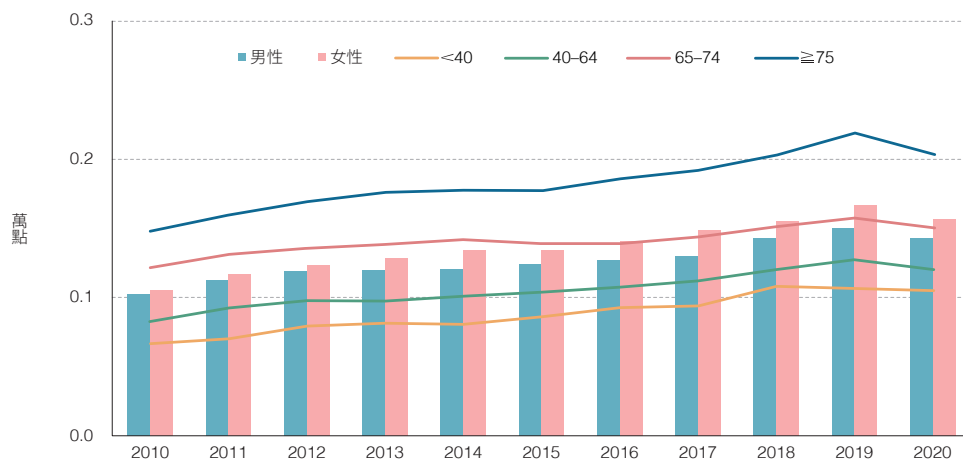


圖 144 2020 年末期腎臟病患者急診醫療總點數分布情形 (%) (依年齡別 · 就診院所層級別)



在平均急診醫療總點數方面，依性別區分，女性略高於男性。2020年分別為每人每月平均0.16與0.14萬點。依年齡別區分，2020年以75(含)歲以上最多，40歲以下最少，2020年分別為每人每月0.20萬點與0.11萬點(圖145)。

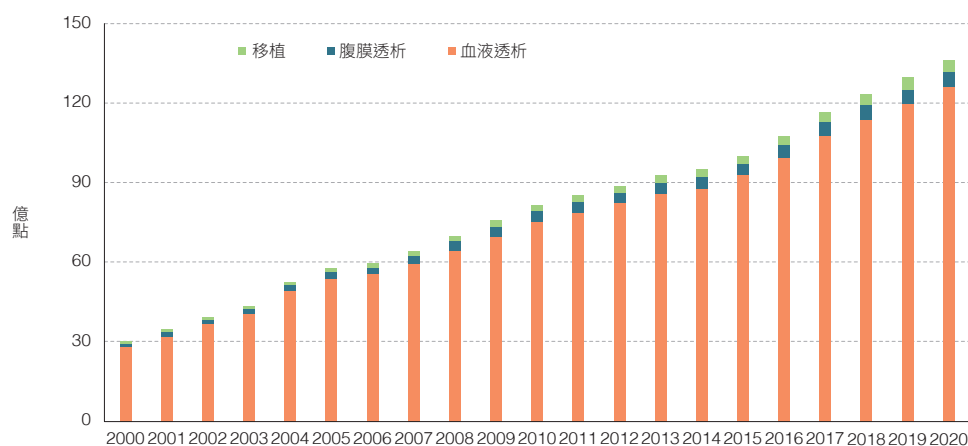
圖 145 末期腎臟病患者月平均急診醫療點數 (依性別/年齡別)



5. 住院醫療總點數情形分析

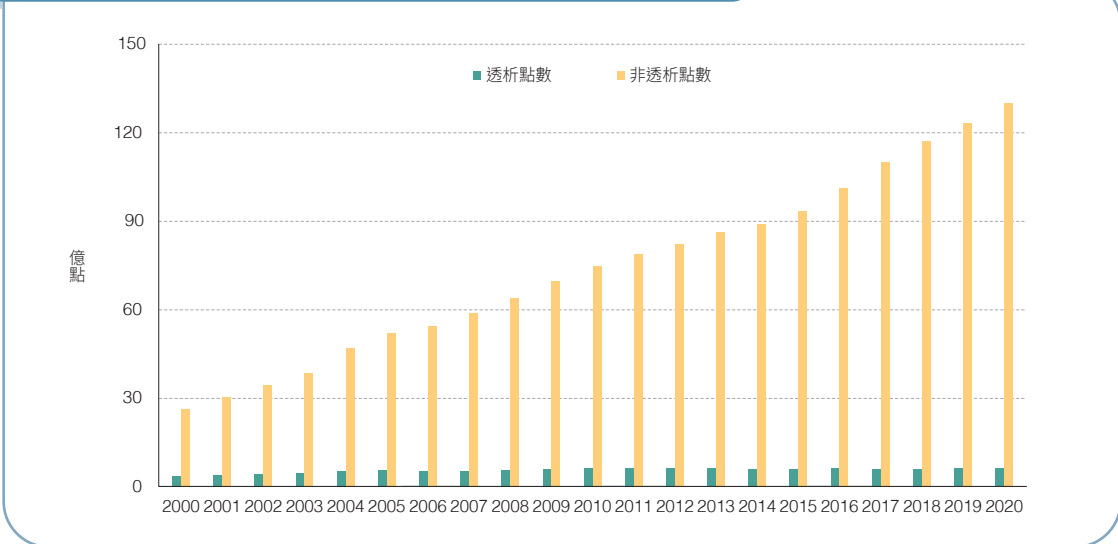
依患者接受腎臟替代療法模式區分，血液透析患者從2000年28.0億點，增加至2020年126.4億點；腹膜透析患者從2000年1.4億點，增加至2020年5.8億點；移植患者從2000年0.3億點，增加至2020年3.8億點。依就診給付項目區分，非透析項目高於透析項目。透析項目在2010-2020年間為5.8-6.2億點；非透析項目從2000年26.3億點，增加至2020年129.9億點（圖146-圖147）。

圖 146 末期腎臟病患者住院醫療總點數 (依患者接受腎臟替代療法模式別)



註：當年度最後一季有使用過腹膜透析就算是腹膜透析，若無使用則歸為血液透析。移植則為已接受過腎臟移植者。

圖 147 末期腎臟病患者住院醫療總點數 (依就診給付項目別)



依就醫院所層級別區分，醫學中心住院醫療總點數從2000年16.4億點，增加至2020年66.1億點；區域醫院從2000年9.1億點，增加至2020年55.7億點；地區醫院從2000年4.1億點，增加至2020年14.3億點。依性別區分，自2011年起男性住院醫療總點數高於女性。男性從2000年13.8億點，增加至2020年74.6億點；女性從2000年15.9億點，增加至2020年61.4億點。依年齡別區分，以40-64歲住院醫療總點數最多，75(含)歲以上次之，40歲以下最少。2020年分別為46.4、42.9與4.6億點。依年齡別與就診院所層級別區分，2020年75歲以下各年齡別住院醫療總點數以醫學中心佔比最高；而75(歲)以上則以醫學中心與區域醫院佔比較高。各年齡別住院醫療總點數在醫學中心佔比隨年齡增加而減少，而在區域與地區醫院佔比則隨年齡增加而增加(圖148-圖150)。

圖 148 末期腎臟病患者住院醫療總點數 (依就醫院所層級別)

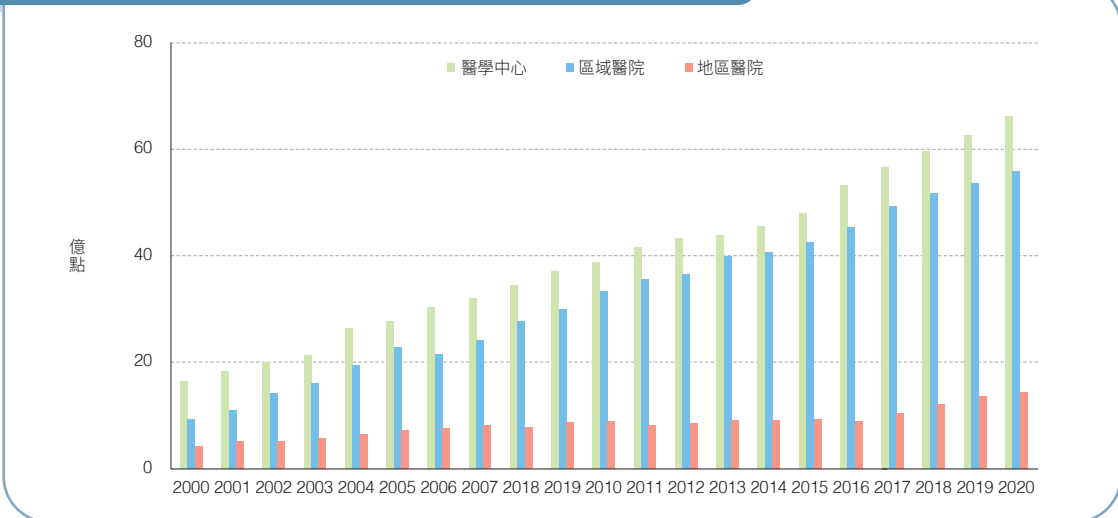


圖 149 末期腎臟病患者住院醫療總點數 (依性別/年齡別)

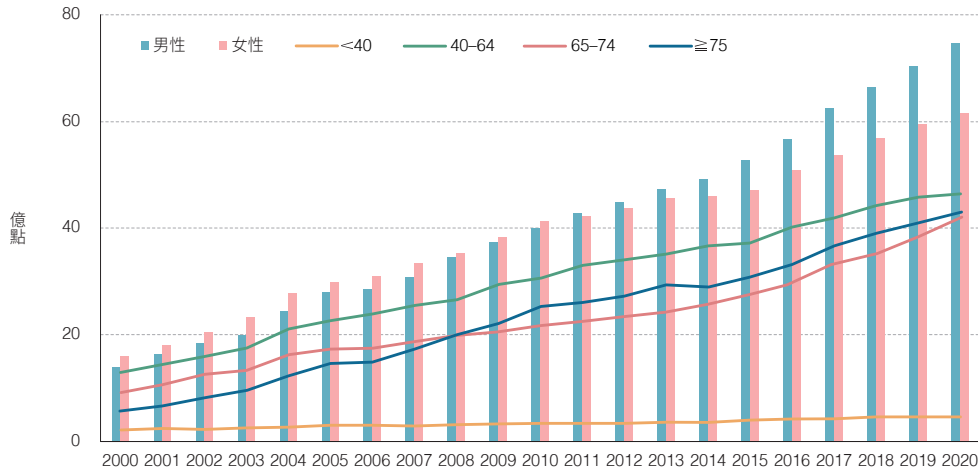
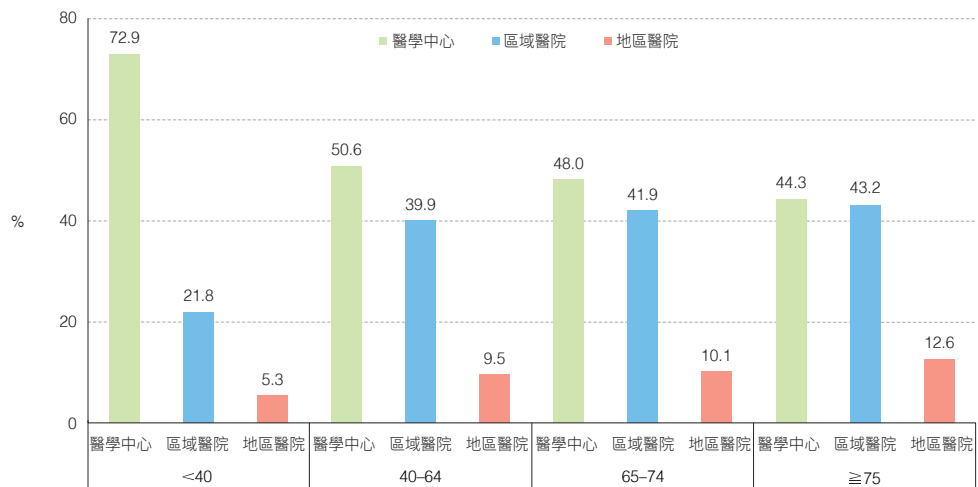
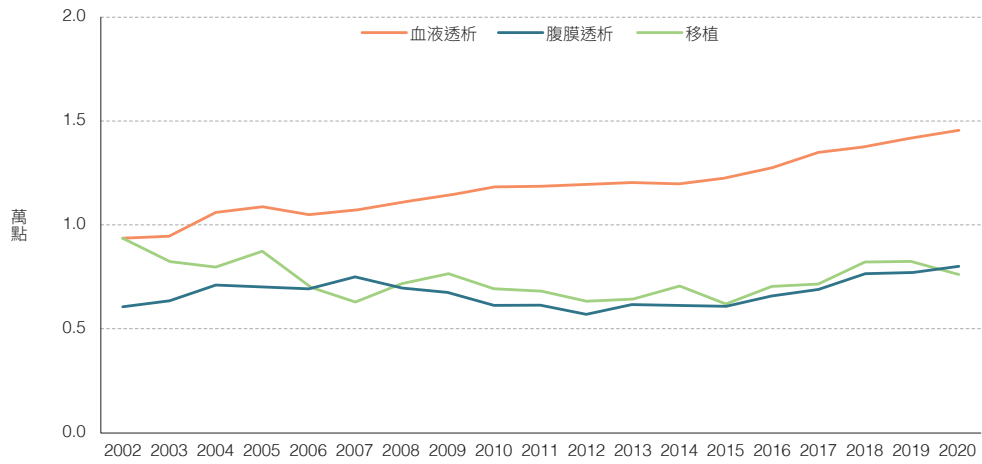


圖 150 2020 年末期腎臟病患者住院醫療總點數分布情形 (%) (依年齡別 · 就醫院所層級別)



在平均住院醫療總點數方面，依患者接受腎臟替代療法模式區分，血液透析患者從2002年每人每月平均0.94萬點，增加至2020年1.46萬點；2020年腹膜透析患者為0.76萬點；移植患者從2012年每人每月0.57萬點，略為增加至2020年0.80萬點。依就診給付項目區分，透析項目從2002年每人每月平均0.10萬點，略為下降至2020年0.06萬點；非透析項目從2002年每人每月平均0.81萬點，增加至2020年1.31萬點。依患者接受腎臟替代療法模式別與就診給付項目別區分，血液透析項目從2010年每人每月平均0.10萬點，下降至2020年0.07萬點；2020年腹膜透析項目為每人每月0.01萬點；血液非透析項目從2010年每人每月平均1.09萬點，增加至2020年1.39萬點；腹膜非透析項目從2010年每人每月平均0.60萬點，增加至2020年0.79萬點（圖 151-圖 153）。

圖 151 末期腎臟病患者月平均住院醫療點數（依患者接受腎臟替代療法模式別）



註：當年度最後一季有使用過腹膜透析就算腹膜透析，若無使用則歸為血液透析。移植則為已接受過腎臟移植者。

圖 152 末期腎臟病患者月平均住院醫療點數（依就診給付項目別）

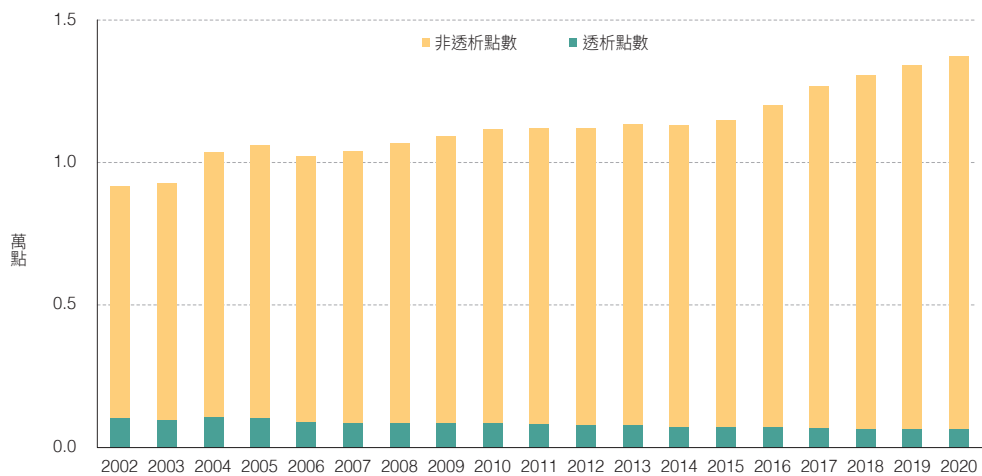
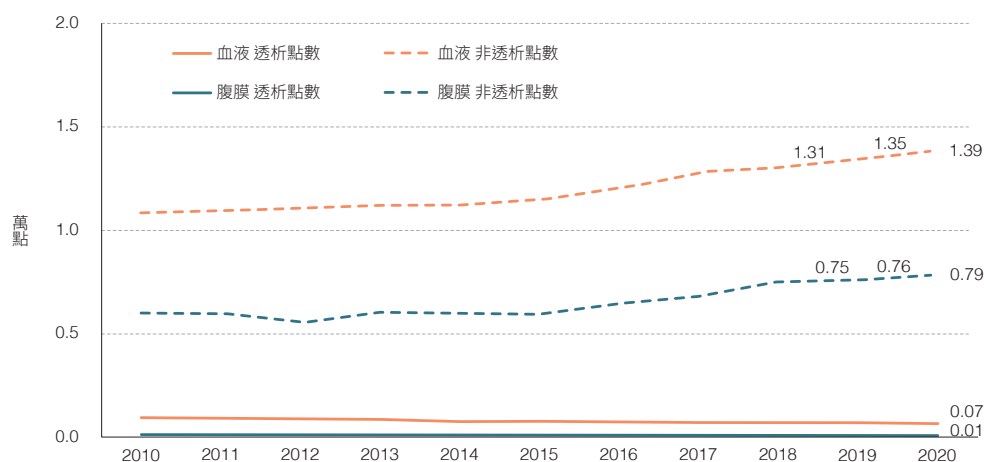


圖 153 末期腎臟病患者月平均住院醫療點數（依患者接受腎臟替代療法模式別・就診給付項目別）



註：當年度最後一季有使用過腹膜透析就算是腹膜透析，若無使用則歸為血液透析。移植則為已接受過腎臟移植者。

依性別區分，男性多於女性。男性從2002年每人每月平均0.95萬點，增加至2020年1.43萬點；女性從2002年每人每月平均0.89萬點，增加至2020年1.31萬點。依年齡別區分，2015-2020年各年齡別患者月平均住院醫療總點數有增加的情形。40歲以下從2015年每人每月平均0.91萬點，增加至2020年1.21萬點；40-64歲從2015年每人每月平均0.92萬點，增加至2020年1.13萬點；65-74歲從2015年每人每月平均1.24萬點，增加至2020年1.40萬點；75(含)歲以上從2015年每人每月平均1.56萬點，增加至2020年1.78萬點。2020年以75(含)歲以上月平均住院醫療點數最高，40-64歲最低(圖154-圖155)。

圖 154 末期腎臟病患者月平均住院醫療點數（依性別）

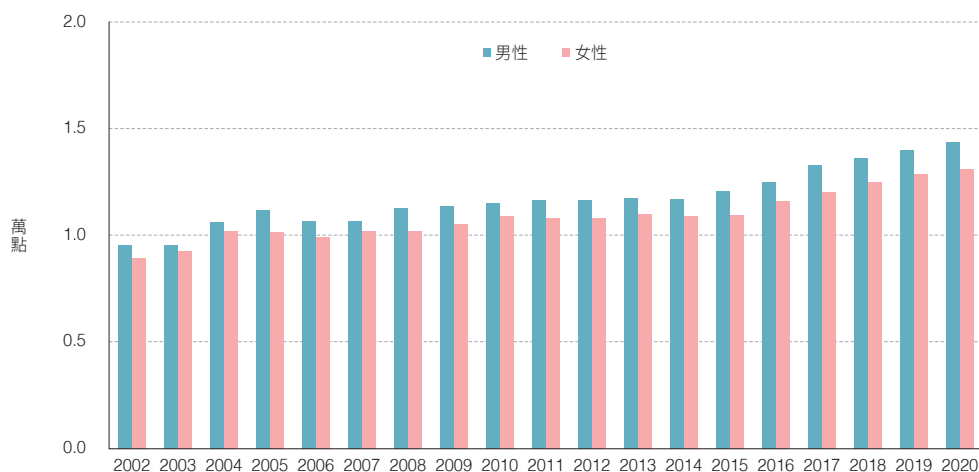
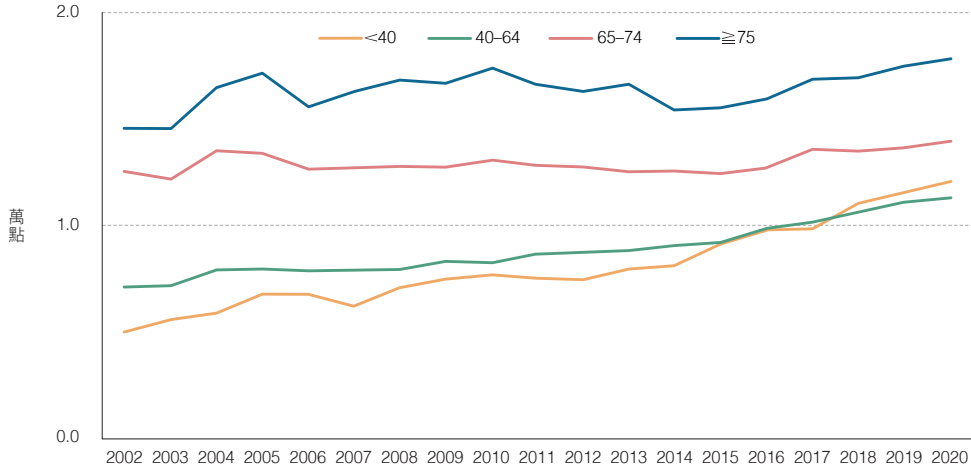
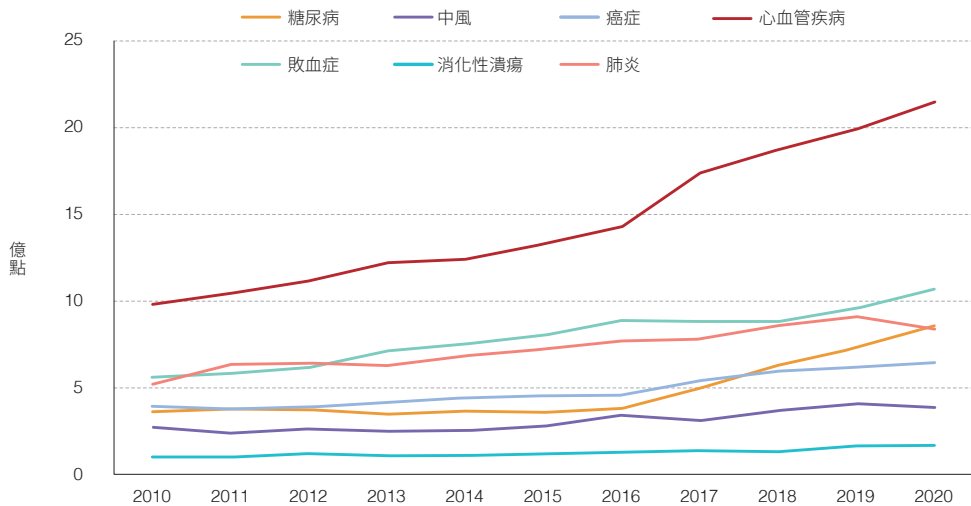


圖 155 末期腎臟病患者月平均住院醫療點數（依年齡別）



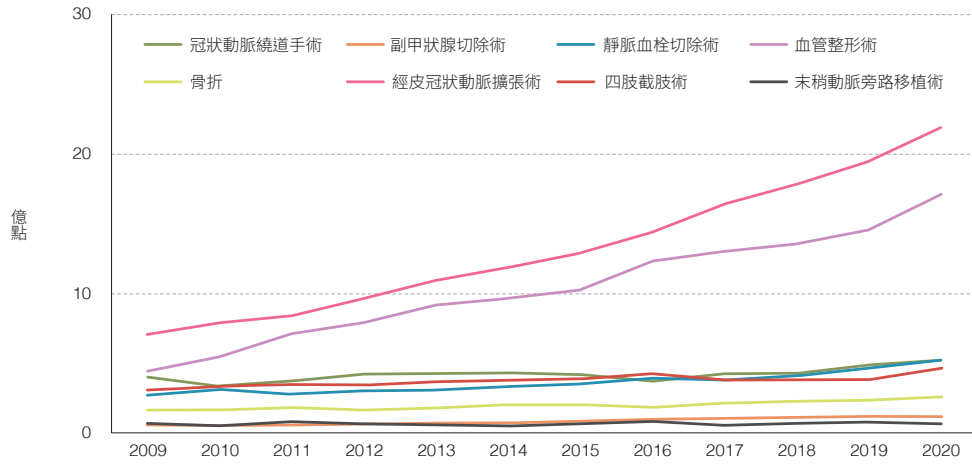
若將住院醫療總點數依住院原因別區分，因心血管疾病、敗血症、糖尿病與癌症等住院醫療總點數有增加情形。2020年以因心血管疾病而住院的點數最高，從2010年9.8億點，增加至2020年21.5億點。依住院處置別區分，經皮冠狀動脈擴張術與血管整形術的住院醫療總點數有逐年增加的情形。以經皮冠狀動脈擴張術的住院醫療總點數最高，血管整形術次之，2020年分別為21.9與17.1億點（圖156-圖157）。

圖 156 末期腎臟病患者住院醫療總點數（依住院原因別）



註：以住院主診斷欄位為判斷依據。各住院原因之 ICD-9-CM 與 ICD-10-CM 碼請參考方法學。

圖 157 末期腎臟病患者住院醫療總點數（依住院處置別）



註：各處置碼說明請參考方法學。